

Low anterior resectie (LAR)

Verwijderen deel endeldarm

Deze folder geeft u informatie over een low anterior resectie (het verwijderen van een deel van de endeldarm). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Onderstaande chirurgen zijn gespecialiseerd in het uitvoeren van darmoperaties. Een van deze chirurgen zal bij u de operatie uitvoeren.



J. Jansen



W.M.J. de Ruijter



R.J. de Vos

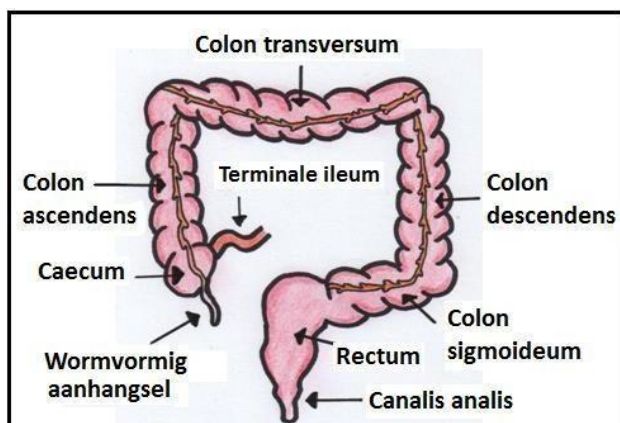


H.W. Nijhof

De chirurg en de verpleegkundige geven u uitleg over de operatie.

Anatomie en functie van de dikke darm

Voedsel komt via de slokdarm, maag en dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste deel van het spijsverteringskanaal. In de dikke darm worden vitamines en vocht weer opgenomen in de bloedbaan. Daardoor dikt de inhoud van de dikke darm in tot normale ontlasting. De dikke darm is ongeveer 1,5 meter lang.



Figuur 1. De dikke darm met zijn verschillende delen

Doel operatie

Het verwijderen van een gedeelte van de endeldarm is het doel van deze operatie. Het stuk darm dat ziek is, haalt de chirurg weg. Ook maakt de chirurg een nieuwe verbinding tussen de 2 resterende darmdelen. Als de chirurg verwacht

dat deze naad nog niet sterk genoeg is, wordt tijdelijk een stoma van de dunne darm aangelegd. De chirurg zal met u bespreken hoe groot de kans is dat u een stoma krijgt.

Kijkoperatie

De operatie wordt zo mogelijk uitgevoerd via een kijkoperatie (laparoscopie). Met deze operatietechniek worden via meerdere kleine gaatjes in de buik instrumenten en een camera ingebracht. Het camerabeeld is in de operatiekamer op verschillende schermen sterk vergroot te zien. De voordelen van een kijkoperatie zijn:

- Minder bloedverlies tijdens de operatie
- Minder pijn na de operatie
- Minder kans op complicaties, zoals wondinfectie, longontsteking en zwakte van de buikwand
- Fraaier cosmetisch effect
- Sneller herstel en dus sneller naar huis

Deze methode is niet voor iedereen geschikt om de volgende redenen:

- ernstig overgewicht eerdere operaties in de buik, waardoor er zich ernstige en uitgebreide verklevingen hebben gevormd
- eventuele aandoeningen van hart en longen

Mogelijke complicaties en gevolgen operatie

Geen enkele operatie is zonder risico, dus ook bij deze operatie kunnen zich complicaties voordoen, zoals trombose, longontsteking, een infectie of een nabloeding.

Een complicatie die bij ongeveer 5% van de geopereerde patiënten voorkomt is een naadlekkage, deze ontstaat als de plaats (de naad), waar de uiteinden van de darm aan elkaar zijn gehecht, gaat lekken. Dit kan een ontsteking van het buikvlies veroorzaken met daarbij behorende klachten als buikpijn, een bolle en gespannen buik, misselijkheid en braken, koorts en ernstig ziek zijn. Indien nodig wordt u opnieuw geopereerd. Dit betekent meestal dat u (tijdelijk) een stoma krijgt. U kunt dit zelf niet positief of negatief beïnvloeden.

Het is soms niet te vermijden dat door de operatie zenuwen naar de geslachtsdelen en de blaas worden beschadigd. Dat kan leiden tot plasklachten of erectie- of ejaculatieklachten bij de man en vaginale droogheid bij de vrouw.

Vorbereiding operatie

Afspraak stomaverpleegkundige

Een stoma is in sommige gevallen tijdelijk of blijvend nodig. De kans hierop is bij deze operatie niet groot. U wordt voor de zekerheid naar de stomaverpleegkundige verwezen als voorbereiding op een eventueel stoma. Dit gesprek duurt ongeveer 1 uur. Meer informatie is te vinden op de [website van de Stomavereniging](#). Deze patiëntenvereniging houdt ook bijeenkomsten voor de regio Zeeland-Brabant.

Conditie voor de operatie

Wanneer u een operatie moet ondergaan, is het belangrijk dat u in een zo goed mogelijke conditie bent. Dat zorgt ervoor dat u de behandelingen beter aan kunt en het verkleint de kans op complicaties. Voor een goede lichamelijke conditie zijn voeding en beweging heel belangrijk. Bij mensen die ziek zijn, verandert de stofwisseling, zodat niet alleen vetweefsel, maar ook spier- en orgaanweefsel verbruikt worden. Dit effect is nog sterker na een operatie. Wanneer er sprake is van gewichtsverlies, zal dit voor een belangrijk deel komen door verlies aan spiermassa. Hierdoor neemt de lichamelijke conditie af waardoor het herstel bij ziekte en behandelingen trager verloopt. Het is verstandig dat u probeert zo gezond en gevarieerd mogelijk te eten.

Diëtist

Wanneer u (ongewild) het laatste halfjaar 6 kilo of in een maand 3 kilo bent afgevallen, krijgt u een afspraak met de diëtiste.

Immunonutritie

Bron: Nestlé

Om uw afweersysteem in aanloop naar de operatie te versterken, krijgt u van ons speciale voeding voorgeschreven (immunonutritie). De voeding wordt bij u thuisbezorgd. Hiernaast mag u gewoon blijven eten zoals u normaal gewend bent.

U start 6 dagen voor de operatie met de immunonutritie en blijft de speciale voeding gebruiken tot en met de dag voor de operatie.

Gebruiksaanwijzing: los 3 x daags 1 zakje op in 250 ml. water. Eventueel kunt u met een staafmixer de vloeistof wat verfijnen, zodat het gemakkelijker drinkt. U drinkt dit op tussen:

- 10.00-11.00 uur
- 15.00-16.00 uur
- 20.00-21.00 uur

Als u diabetespatiënt bent, adviseren we om de zakjes bij de maaltijd te gebruiken.

Onderzoeken voor de operatie

Voor de operatie worden onderzoeken verricht om daarmee uw verdere gezondheidstoestand in kaart te brengen. Dit om de operatie en de tijd erna zo goed mogelijk te laten verlopen.

ECG

Als voorbereiding op de operatie wordt een hartfilmpje gemaakt. Het hartfilmpje wordt gemaakt op de polikliniek bij de anesthesist.

Laboratorium

Als voorbereiding op de operatie wordt bloed geprikt. U hebt hiervoor een formulier nodig dat u van ons krijgt. U kunt hier zonder afspraak terecht in Goes en Vlissingen.

Vragenlijsten POS

Voordat u een afspraak op de POS (preoperatieve screening) krijgt, krijgt u een map mee met een vragenlijst met algemene vragen over uw gezondheid. Deze vragenlijst moet u ingevuld meenemen naar uw afspraak op de POS poli.

Preoperatieve screening op de POS-poli

Voor de operatie krijgt u een afspraak op de POS-poli. Deze afspraak duurt 1-1,5 uur. Bij deze afspraak worden alle belangrijke zaken met u besproken om veilig de operatie te kunnen ondergaan. De anesthesist is de specialist die ervoor zorgt dat u onder narcose bent tijdens de operatie. Ook bewaakt de anesthesist uw vitale lichaamsfuncties tijdens de operatie (hart, longen, nieren, etc.).

Screening polikliniek Geriatrie

Als u ouder bent dan 70 jaar, dan wordt voor u een afspraak gemaakt op de polikliniek Geriatrie. De reden hiervoor is dat oudere patiënten soms meer gezondheidsproblemen hebben of medicijnen gebruiken die van invloed kunnen zijn op het herstel na de operatie. De geriater of verpleegkundig specialist Geriatrie brengt dit in kaart bij u en geeft indien nodig



adviezen over de operatie en het verblijf in het ziekenhuis.

Operatie en opname

Hieronder vind u adviezen over eten, drinken en laxeren voor de operatie.

Eten en drinken

- Dag voor de operatie normaal eten en drinken (niet te zware warme maaltijd).
- Minimaal 1 ½ liter drinken dag voor de operatie.
- Geen alcohol dag voor de operatie.
- Niet roken dag voor de operatie.
- vanaf 0.00 alleen nog heldere dranken (water, thee zonder suiker) tot 2 uur voor de operatie.

Laxeren

De dag voor de operatie moet u laxeren. U heeft hiervoor een recept Moviprep gekregen. Dit kunt u ophalen bij uw apotheek. Iedere set bevat 2 sachets (zakjes): 1 groot sachet A en 1 klein sachet B. Let op: u heeft alle 4 de sachets nodig voor het reinigen van uw darmen. Moviprep is een laxermiddel dat uw darmen goed reinigt. Tijdens de voorbereiding met Moviprep adviseren wij u om in de buurt van een toilet te blijven, omdat u regelmatig naar het toilet zal moeten gaan. Maak gebruik van vochtig toiletpapier in verband met een branderig en schraal gevoel. Ook vaseline kan verlichting geven. Na enkele uren wordt de ontlasting steeds dunner en enigszins doorzichtig, dat is normaal.

Het laxeren gaat als volgt:

- Om 16.00 uur maakt u de eerste oplossing met Moviprep klaar:
 - Open 1 plastic folie met sachet A en B.
 - Leeg zowel sachet A als B in een lege kan en voeg ¾ liter water toe.
 - Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost, dit kan 5 minuten duren.
 - Giet de oplossing in een glas.
 - Drink de vloeistof binnen 1-2 uur op.
- Om 19.00 uur herhaalt u het bovenstaande
- Probeer te blijven bewegen. Dit bevordert de darmwerking.

Tips voor het drinken van Moviprep:

- U kunt Moviprep koud drinken uit de koelkast.
- Drink Moviprep met een rietje. De vloeistof komt dan wat minder met de smaakpillen van de tong in aanraking.
- U kunt limonadesiroop (licht van kleur) of appelsap toevoegen.
- Tussendoor kunt u kauwgom gebruiken.

Bloedprikken voor opname

Op de dag van de operatie wordt als voorbereiding bloed bij u geprikt. Als u om 7.00 of 7.30 uur wordt opgenomen in Goes, wordt u op de afdeling geprikt. Als u later wordt opgenomen, vragen we u vragen eerst langs het laboratorium te gaan om bloed te laten bepalen. Wilt u erbij zeggen dat u die dag geopereerd wordt?

In kaart brengen medicijngebruik

Het is belangrijk dat iedere hulpverlener goed op de hoogte is van uw medicijngebruik. Dit wordt bij de POS-poli door de apothekersassistente in kaart gebracht. Is er na de afspraak bij de POS-poli nog iets veranderd in uw medicatiegebruik (ook medicatie, vitamines of voedingssupplementen die u niet op recept heeft gekocht)? Laat dit dan weten aan de verpleegkundige van de verpleegafdeling.

Op de opnamedag

In principe wordt u dezelfde dag dat u geopereerd wordt, opgenomen. U krijgt hierover ongeveer een week voor de operatiedatum schriftelijk bericht.

Opname volgens ERAS-protocol

ERAS staat voor Enhanced Recovery After Surgery, wat betekent 'versneld herstel na operatie'. ERAS is een kwaliteitsprogramma rond de operatie, waarin alle factoren die een positieve invloed hebben op herstel zijn samengebracht. De belangrijkste items zijn:

- Een zo klein mogelijk insnijding door de chirurg. Hoe minder schade aan de weefsels, des te sneller het herstel. Daarom wordt u wanneer mogelijk met de cameratechniek (laparoscopisch geopereerd).
- Een optimale pijnbestrijding, waarbij niet alleen de pijn effectief wordt bestreden maar ook de nadelige effecten van de pijn bestrijding (op maag en darmwerking) worden geminimaliseerd.
- Een zo kort mogelijke periode van bedrust, zodat verlies van spierkracht wordt beperkt.
- Een zo kort mogelijke periode van voedselonthouding, zodat gewichtsverlies (en daarmee verlies van spiermassa en spierkracht) wordt tegengegaan. Om de darmen weer snel op gang te krijgen, is het belangrijk dat u snel weer gaat eten. Op de operatiedag zelf krijgt u 's avonds vla of yoghurt. De dag na de operatie krijgt u 's avonds brood. De tweede dag na de operatie krijgt u in principe weer normaal eten. Uiteraard beslist de behandelend chirurg of dit in uw geval mogelijk is.

Na de operatie

U heeft na de operatie een aantal slangen, zoals:

- een infuus voor vocht- en medicijntoediening.
- een dun slangetje voor de pijnbestrijding. U kunt zelf extra pijnstilling toedienen via een pomp. Goede pijnbestrijding is belangrijk voor uw herstel en daarom is het belangrijk om de voorgeschreven tabletten (zoals paracetamol) te gebruiken.
- Soms krijgt u een drain in de buik om bloed en wondvocht af te voeren.
- Blaascatheter voor het afvoeren van urine.
- Soms een slang in uw neus die in de maag zit om overtollig maagsap af te laten lopen.
- Deze slangetjes worden verwijderd als uw situatie dat toelaat.

Intensive care

Soms gaan patiënten na de operatie voor een periode na de Intensive Care (IC). Het is dan nodig om u volledig te bewaken.

Opnameduur

De verblijfsduur in het ziekenhuis duurt gemiddeld een week. U mag naar huis als:

- er ontlasting in uw stomazakje is gekomen
- u voldoende voeding verdraagt
- de pijn goed onder controle is
- u goed kunt bewegen

Tijdens de opname wordt bekeken of u naar huis kunt of dat u hulp nodig heeft. De meeste patiënten kunnen na de opname gewoon naar huis.

Leefregels na ontslag

In principe bent u in redelijke conditie wanneer u naar huis gaat. U voelt uiteraard wel dat u bent geopereerd. U moet dus goed naar uw lichaam luisteren. Toch is beweging en zoveel mogelijk uw dagelijkse patroon uitvoeren juist goed. Er zijn wel een aantal zaken waar u rekening mee moet houden:

- De eerste zes weken na ontslag mag u niet zwaar tillen
- Beweging is heel goed, maar mijd situaties die druk geven op de buik. Geen buikspieroefeningen, niet
 - hard tegen de wind in fietsen, etc. dan u daarvoor gewend was.
 - U mag eten wat u wilt, wat u aankan.
 - Het eten kan in het begin wel wat moeizamer gaan
 - Het ontlastingspatroon kan veranderd zijn. Hoe meer naar de anus toe u bent geopereerd, des te

meer kan het ontlastingspatroon zijn veranderd. De endeldarm is immers de opslag van de ontlasting. Hier wordt het ook ingedikt. Meerdere malen per dag naar toilet is niet afwijkend. Wat belangrijk is, dat u zich realiseert, dat dit tijd nodig heeft. Dit kan zich behoorlijk goed herstellen

- Het ontlastingspatroon verandert de eerste 3 maanden nog. Wanneer u twijfels heeft, kunt u dit altijd bespreken.
- Met medicijnen of bijvoorbeeld bekkenbodempfysotherapie kunnen we kijken of we u kunnen helpen uw klachten te verbeteren.
- U mag de eerste 2 weken na de operatie niet autorijden (dit is vanwege de verzekering).
- Wanneer u kunt werken, hangt af van het soort werk dat u verricht. U kunt dit overleggen met uw behandelaar, maar de arbo-arts beslist samen met u hoe u het werkproces kunt hervatten.

Contact opnemen

Als u weer thuis bent, kunnen zich onverhoopt klachten voordoen. Als u een van de volgende klachten heeft neemt u contact op:

- koorts hoger dan 38,5 graden Celsius
- bloed bij de ontlasting
- toename van pijn

- misselijkheid en braken
- gedurende 2 dagen geen ontlasting
- als u om een andere reden uw situatie niet vertrouwt

Tijdens kantoortijden kunt u contact opnemen met Judith Kuiper of Marjon Oostdijk; bij geen gehoor kunt u via de receptie (088 125 00 00) vragen naar de poli Chirurgie. Buiten de kantoortijden kunt u bellen naar het ziekenhuis (088 125 00 00) en vragen naar de Spoedeisende Hulp.

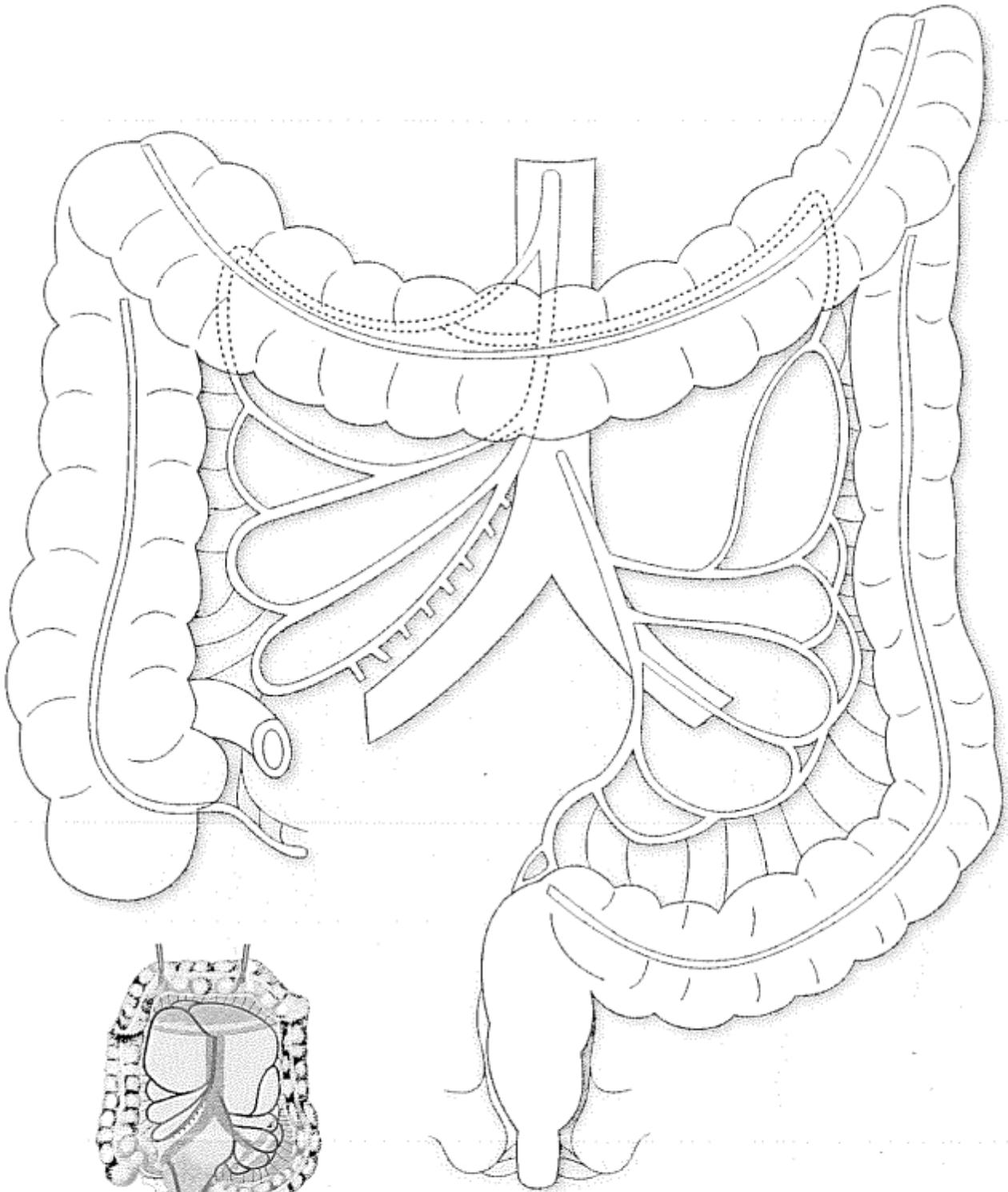
Ruimte voor uw vragen

Uw afspraken

Wat	Wanneer	Tijd	Waar
Vervolgafspraak verpleegkundig specialist			
Poliafspraak stomaverpleegkundige	U wordt hiervoor opgeroepen		
Voeding en beweging			
Indien nodig afspraak met diëtist			
Immunonutritie		3xper dag	

Onderzoeken voor operatie			
Wat	Wanneer	Tijd	Waar
ECG			
Bloedonderzoek			
Vragenformulier POS	Thuis invullen en meenemen naar POS		
Afspraak POS			

Operatie			
Wat	Wanneer	Tijd	Waar
Nuchter	<ul style="list-style-type: none">• Niet meer eten vanaf de dag voor de operatie 24 uur• Vanaf dag voor de operatie 0.00 uur tot 2 uur voor de operatie mag u helder drinken (water en thee zonder suiker)• Helemaal nuchter vanaf 2 uur voor de operatie		
Datum operatie			Goes
Bloedonderzoek	Voor de operatie	<ul style="list-style-type: none">• Bij opname tot 7.30 uur wordt u op de afdeling geprikt• Bij opname na 7.30 uur kunt u eerst langs het laboratorium gaan	Goes



DETAIL OF ARTERIAL SUPPLY